

Title	口腔底癌腎転移の1例
Author(s)	石橋, 祐介; 畠山, 真吾; 岡本, 哲平; 鈴木, 裕一郎; 工藤, 茂将; 米山, 高弘; 古家, 琢也; 神村, 典孝; 榊, 宏剛; 小林, 恒; 木村, 博人; 大山, 力
Citation	泌尿器科紀要 (2012), 58(11): 609-612
Issue Date	2012-11
URL	http://hdl.handle.net/2433/166350
Right	許諾条件により本文は2013-12-01に公開
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

口腔底癌腎転移の1例

石橋 祐介¹, 畠山 真吾², 岡本 哲平¹, 鈴木裕一郎¹
 工藤 茂将¹, 米山 高弘¹, 古家 琢也¹, 神村 典孝¹
 榊 宏剛³, 小林 恒³, 木村 博人³, 大山 力^{1,2}

¹弘前大学大学院医学研究科泌尿器科学講座

²弘前大学大学院医学研究科先進移植再生医学講座

³弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座

METASTATIC RENAL TUMOR FROM ORAL FLOOR CANCER: A CASE REPORT

Yusuke ISHIBASHI¹, Shingo HATAKEYAMA², Teppei OKAMOTO¹, Yuichiro SUZUKI¹,
 Shigemasa KUDO¹, Takahiro YONEYAMA¹, Takuya KOIE¹, Noritaka KAMIMURA¹,
 Hirotaka SAKAKI³, Wataru KOBAYASHI³, Hiroto KIMURA³ and Chikara OHYAMA^{1,2}

¹The Department of Urology, Hirosaki University, Graduate School of Medicine

²The Department of Advanced Transplant and Regenerative Medicine,
 Hirosaki University, Graduate School of Medicine

³The Department of Dentistry and Oral Surgery,
 Hirosaki University, Graduate School of Medicine

A 61-year-old man with oral floor cancer (adenoid cystic carcinoma, T2N0M1) was treated with systemic chemotherapy and radiation therapy at the department of dentistry and oral surgery in our hospital. He had three lung metastases and renal tumors detected by screening computed tomography. The oral floor cancer responded to the treatment to achieve partial response. However, lung and renal metastases did not respond to chemotherapy. Then, the patient was referred to our clinic to rule out the possibility of lung metastasis from renal cell carcinoma. Laparoscopic left nephrectomy was performed and pathological examination on the renal lesions revealed adenoid cystic carcinoma, which had identical histopathological features to the oral floor cancer. To our knowledge, this is the first report of metastatic renal tumor from oral floor cancer (adenoid cystic carcinoma).

(Hinyokika Kiyo 58 : 609-612, 2012)

Key words : Oral floor cancer, Renal metastasis, Adenoid cystic carcinoma

緒言

転移性腎腫瘍は肺癌、乳癌、消化器癌からの転移が多く、一般的に小径で多発の傾向がある¹⁾。剖検では7～20%に発見されるが、臨床的に認められることは稀である¹⁾。今回われわれは口腔底癌腎転移の1例を経験したので報告する。

症例

患者：61歳，男性

主訴：左腎腫瘍性病変の精査治療

既往歴・家族歴：特記事項なし

現病歴：2010年9月，当院歯科口腔外科にて口腔底癌（腺様嚢胞癌）と診断され（Fig. 1），同時に多発性肺転移，左腎腫瘍性病変（Fig. 2）も指摘された（T2N0M1）。2011年1月，歯科口腔外科にて口腔底癌に対し，全身化学療法（ドセタキセル 60 mg＋カルボ



Fig. 1. Gross finding showed oral floor cancer (arrow).

プラチン 500 mg）＋放射線療法（局所 60 Gy）を施行し，原発巣は34%の縮小を認めた。2011年2月，左腎腫瘍の増大（2.5 cm→3.0 cm）を認めたため，左腎腫瘍性病変の精査・加療目的に当科紹介受診となった。

画像所見：2010年の歯科口腔外科初診時 CT では，

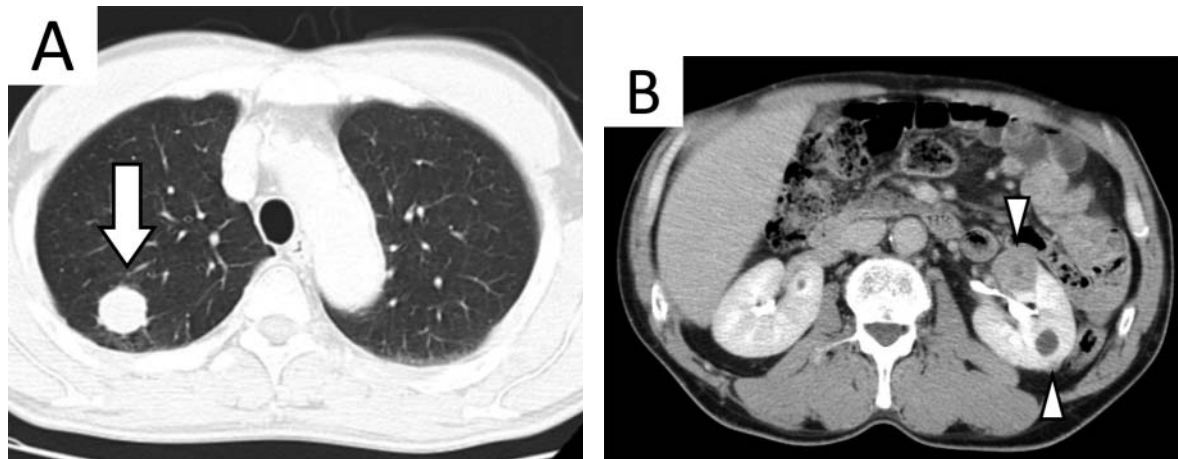


Fig. 2. Enhanced CT scan showed lung (A) and renal tumors (B) at first visit (arrow and arrow heads).

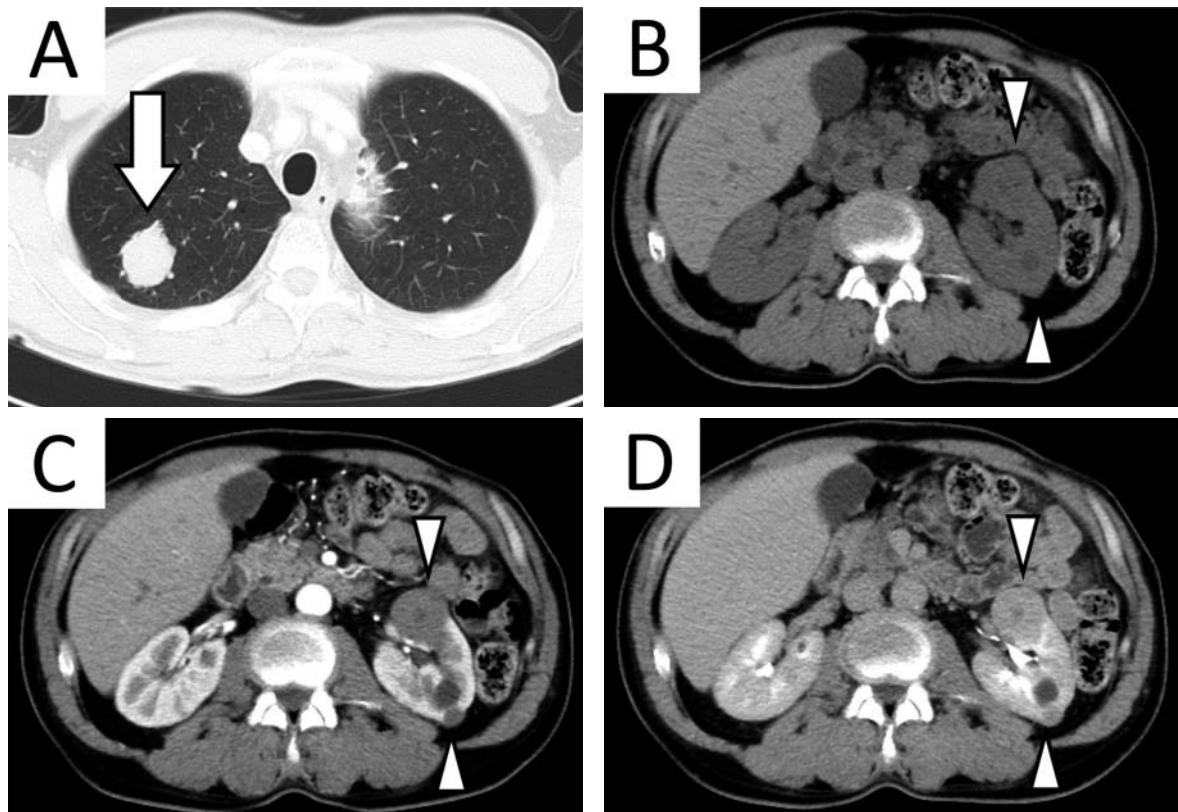


Fig. 3. Enhanced CT scan showed size of lung (A) and renal tumors (B; plain, C; arterial phase, D; drainage phase) were increased (arrow and arrow heads) after chemotherapy and radiotherapy at the department of dentistry and oral surgery.

肺転移を3カ所、左腎に造影効果の乏しい3個の腫瘍(2.5, 1.5, 0.5 cm)を認めた(Fig. 2)。2011年2月、化学療法・放射線療法施行後のCTで、肺転移病変は6カ所に増加し、腎腫瘍の増大(それぞれ3.0, 2.0, 0.8 cm)を認めた(Fig. 3)。

以上より、腎腫瘍と肺転移は治療抵抗性であったことから、腎細胞癌からの肺転移の可能性も否定できず、造影効果の乏しい所見より嫌色素性腎癌などを鑑別疾患として、2011年5月腹腔鏡下左腎摘除術を施行した(手術時間140分、出血量10 g)。

摘出標本肉眼所見：境界明瞭な白色充実性腫瘍病変を3カ所(3.5×3.0, 2.0×1.8, 1.0×0.9 cm)に認めた(Fig. 4)。

病理組織所見：淡好塩基性粘液物質を含有する偽嚢胞が篩状胞巣を形成する腺様嚢胞癌であった(Fig. 5)。また静脈浸潤、腎周囲脂肪組織浸潤も認めた。

本症例は初診時から18カ月現在、口腔底癌肺転移に対するsecond lineの化学療法を施行中である。

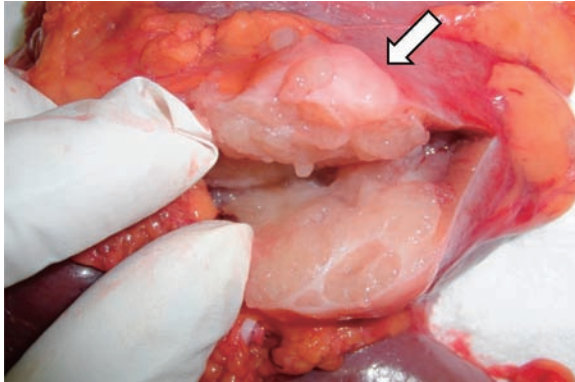


Fig. 4. Surgical specimen showed white solid tumors with smooth surface (arrows).

考 察

転移性腎腫瘍はこれまで236例が報告されており、消化器癌、肺癌、乳癌からの転移が多い^{1,2)}。しかし、口腔外科領域の悪性腫瘍の腎転移は2例しか報告されていない^{2,3)}。さらに、口腔底癌腎転移症例は文献上報告がなく、われわれが検索しえた限り本症例が1例目であると思われた。

転移性腎腫瘍は一般的に単純CTでは内部不均一な低吸収領域として認められ、造影CTでは造影されないことが多い⁴⁾。臨床的に腎原発の腫瘍と転移性腎腫瘍を鑑別することは非常に困難であり⁴⁾、組織診断が唯一の鑑別手段となる。

口腔内に発生する腺様嚢胞癌は一般的に slow-growing な腫瘍であるものの、肺転移をしやすいと報告されている⁵⁾。本症例では、治療前のスクリーニングCTで肺転移と腎転移を有する口腔底癌と診断され、全身化学療法と放射線療法が選択された。口腔底の原発巣は治療に良く反応したが、肺および腎病変は治療抵抗性であったことから、腎細胞癌からの肺転移の可能性も否定できない状況になった。

この時点で当科に紹介となったが、左腎に3カ所の

病変を有することから、針生検による組織診断よりも腹腔鏡下左腎摘除術を選択した。病理組織所見は口腔底癌とまったく同様で、口腔底癌の腎転移と診断された。結果的には針生検による診断で十分だった可能性があり、術後化学療法の必要性を考えると腎温存も視野に入れるべき症例であった。

転移性腎癌の予後について、森ら⁴⁾は腎摘除後の34例の1年生存率を19%と報告している。また、前田ら²⁾は転移性腎癌136例を集計し、1, 2年生存率はそれぞれ26.0, 15.6%と報告している。

以上から、転移性腎癌の予後は不良であるが、本症例は3カ所の腎腫瘍性病変を有し、その病理組織学的確定診断が今後の治療方針に大きな影響を与えると考え、腹腔鏡下腎摘除術を選択した。針生検は低侵襲かつ簡便であるが、十分な組織が得られず確定診断に至らない場合もある。複数箇所採取が重要と思われるが、本数が増えるに従い出血のリスクが問題となる。また腎摘出による診断は確実性では針生検を凌駕するが、手術侵襲や術後化学療法に備えた腎温存の必要性などを考えると、腎摘出の選択はリスク・ベネフィットを照らし合わせ慎重にすべきであると考えられた。

結 語

口腔底癌腎転移の1例を経験した。本疾患はきわめて稀で、われわれが検索しえた限り、文献上初めての報告例と考えられた。

文 献

- 1) Sanchez-Ortiz RF: A renal mass in the setting of a nonrenal malignancy. *Cancer* **101**: 2195-2201, 2004
- 2) 前田 修, 亀岡 博, 三好 進, ほか: 転移性腎腫瘍の3例—本邦報告38例を含む136例の統計的考察—. *泌尿紀要* **33**: 572-578, 1987
- 3) Santamaría M and de Llano P: Adenoid cystic carcinoma metastatic to the kidney: a case report. *Acta Cytol* **52**: 215-219, 2008

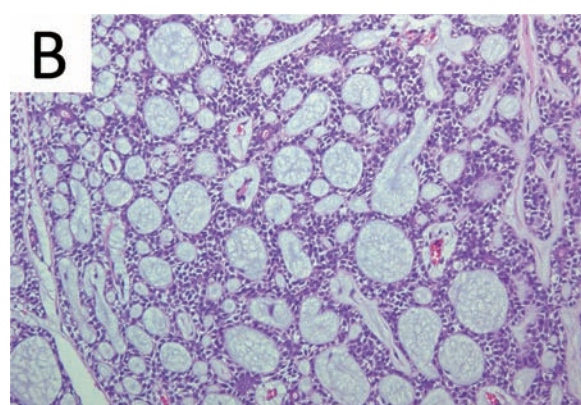
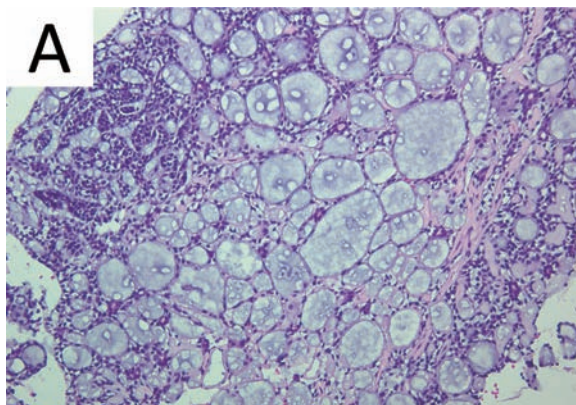


Fig. 5. Pathological findings of oral floor cancer and renal tumor. A: Biopsy tissue from oral floor cancer. Pseudocyst developed alveolar cribration with basophilic mucosubstance. B: The histopathologic features of renal tumors were identical to those of oral floor cancer.

- 4) 森 直樹, 鄭 則秀, 垣本健一, ほか: 転移性腎腫瘍の3例. 泌尿紀要 **45**: 343-347, 1999
- 5) Hashitani S, Urade M, Zushi Y, et al.: Establishment of nude mouse transplantable model of a human adenoid cystic carcinoma of the oral floor showing metastasis to the lymph node and lung. *Oncol Rep* **17**: 67-72, 2007

(Received on March 30, 2012)
(Accepted on June 21, 2012)